#### Выволы

- 1. Смертность детей до 1 года в 2014г повысилась на 13,1%;
- 2. Смертность детей с 1 года до 5 лет снизилась на 8,4%;
- 3. Смертность детей с 5 до 14 лет снизилась на 4.4%:
- 4. Наблюдается положительная динамика показателей смертности от инфекционных болезней: 2013г 35,7% (от общей детской смертности), 2014г 24.2% (от общей детской смертности).

#### АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ В ТУРКЕСТАНСКОМ РЕГИОНЕ

Куандыкова А.К., Ибрагимова С.И., Шарабитдинова Г.Г., Маймахова М.

Международный Казахско-Турецкий университет им. Х.А.Ясави, Туркестан, Казахстан, e-mail: kvet 2013@mail.ru

В данной статье рассматривается анализ заболеваемости корью в Туркестанском регионе.

Корь, несмотря на более чем 30-летнюю историю вакцинопрофилактики, остается важной проблемой здравоохранения не только в развивающихся странах, но и в ряде развитых стран. По данным ВОЗ корью ежегодно переболевает не менее 40 млн. детей, но регистрируется не более 10% из них. Корь в развивающихся странах остается одной из основных причин смертности детей. Ежегодно во всем мире от кори умирает свыше10 млн. детей [1].

История борьбы с корью насчитывает более 200 лет. Однако реальная возможность снижения заболеваемости этой инфекцией проявилась только в 1954 году благодаря исследованиям двух ученых, выделившим от больного вирус кори и продемонстрировавшим его размножение в культуре клеток. Эти исследования в дальнейшем явились основой создания эффективных коревых вакцин, применение которых привело к существенному снижению заболеваемости корью, смертности и летальности от этой инфекции во многих странах мира. Актуальность борьбы с корью становится еще более очевидной, если учесть, что эта инфекция поражает в первую очередь детей [2].

Несмотря на серьезные успехи в борьбе с корью это заболевание до сих пор остается актуальной проблемой во всем мире. По информации Агентства РК по защите прав потребителей на протяжении последних 3 лет наблюдается эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости корью в Европе и странах СНГ. Осенью 2011 года ВОЗ официально объявила эпидемию кори в Европе. Подъемы кори в РК за последние 18 лет были отмечены в 1993, 1998, 2005 гг. В связи с этим в 1999 г введена 2 ревакцинация в 6 лет. Учитывая, что в 2005 г была вспышка кори, где число случаев достигло до 105,72 на 100000 населения, в РК проведена Национальная компания иммунизации возрастного контингента 15-35 лет. Общее количество заболевших за четыре месяца 2014 года в РК со-

ставляет 1290 больных. Наибольшее количество больных отмечено в г. Астане, Акмолинской и Карагандинской областях. Анализ исследований показывает, что среди заболевших в республике преобладает взрослое население 63,4%, дети 36,5%. Из общего количества больных, корью заболело 472 ребенка. Из них 42% дети до 1 года, заразившиеся преимущественно от родителей, 48% детей от 1 до 6 лет, из них 70% детей не привитых. 9% дети старше 6 лет, которые в 100% не привитыс [3,4].

**Целью исследования** было изучение заболеваемости кори в городе Туркестан.

#### Материалы и методы исследования

Нами был проведен ретроспективный анализ заболеваемости корью населения Туркестанского региона за 2014-2015 гг. (январь) в Туркестанской городской поликлинике.

Вакцинация против кори проводится «Вакциной против кори, краснухи, паротита живая аттенуированная лиофилизированная» произведенная в Индии. Одна доза(0,5 мл) вакцины содержит не менее 1000 ТДЦ50 вируса кори, 5000 ТДЦ50 вируса паротита и 1000 ТДЦ50 вируса краснухи. Активная иммунизация проводится против кори, паротита и краснухи детей в возрасте 12 месяцев и 6 лет. Данную вакцинуиспользуют у детей в соответствии с Национальным Календарёмпрививок и для проведения экстренной иммунизации у взрослых лиц до 30 лет поэпидемиологическим показаниям (Рекомендации ВОЗ). Вакцина должна быть разведена только прилагаемымрастворителем (стерильная вода для инъекций) с использованием стерильногошприца. Однократная дозапрепарата (0,5 мл) вводится глубоко подкожно в переднебоковую верхнюю часть бедра или в плечо. Анализ плана профилактических прививок показывает, что вакцинопрофилактике кори в 1 год 2013 году подлежало 6886, охват составил 99,3%, в 6 лет 5960 охват 99,0%. В 2014 году в возрасте 1 год подлежало 6997, охват составил 99,9%, в 6 лет 5838, охват 98,6% (таблица 1).

По данным Комитета контроля по защите прав потребителей г. Туркестан в 2014 году с апреля зарегистрированы корью 58 случая, а за январь 2015 года — 99 случая.

## Результаты исследования и их обсуждение

Несмотря на полный охват населения вакцинацией кори в 2015 году отмечается 99 случая кори по г. Туркестан. Из них дети до 14 лет составляют 32 случая.

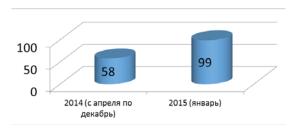


Рис. 1. Количество заболевших больных корью в г. Туркестан

# План профилактических прививок

№	Название вакцины	Подлежало		Охват		Поствакцинальные
		2013	2014	2013	2014	осложнения
1	КПК 1 (1 год)	6886	6997	99,3%	99,9%	0
2	КПК 2 (6 лет)	5960	5838	99,0%	98,6%	0

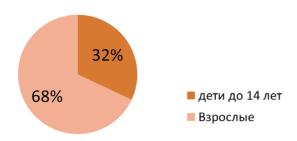


Рис. 2. Возрастная структура заболевших больных корью

#### Выволы

В 2012 году Инициатива по борьбе с корью и краснухой представила новый Глобальный стратегический план борьбы с корью и краснухой, охватывающий период 2012-2020 годов. План включает новые глобальные цели на 2015 и 2020 годы: снизить глобальную смертность от кори, по меньшей мере, на 95% по сравнению с уровнями 2000 года. Несмотря на рутинную иммунизацию детей против кори с высоким процентом охвата в Туркестанском регионе (до 99%) в последние годы, отмечается высокая заболеваемость корью. В связи с этим требуется дальнейшее исследование причин заболеваемости привитых. Для проверки эффективности вакцинации против кори рекомендуется провести серологический анализ у привитых людей.

#### Список литературы

- Бектимиров Т.А. // ЖМЭИ. 1990. № 6. С. 104-108.
  Лосицкая Н. зам. начальника ТО Управления Роспотребнад-
- 2. Лосицкая Н. зам. начальника ТО Управления Роспотребнадзора по Калужской области в Кировском, Куйбышевском, Барятинском, Мосальском, Спас-Деменском районах // Знамя труда. – №95. – 03.08.2011.
- 3. Баешева Д.А., Кузгибекова А.Б., Кузгибекова С.Б., Кенжебаева С.К., Идрисова Л.М., Исакова А.Б., Капанова З.Б. Эпидемиологический надзор за вакционоуправляемой инфекцией механизм сдерживания антибиотикорезистентности // Наука и здравоохранение. 2014.
- 4. Амиреев С.А., Темирбеков Ж.Т., Нажмеденова А.Г., Кудайбергенов К., Ирсимбетова Н.А. Профилактика инфекционных заболеваний иммунным методом. Эпидемиология: учебник. Т. 1. Гл. 23. Алматы, 2000. С. 396-454.

#### СОСТОЯНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Лисунова С.А., Нуцалова А.А., Магомедгаджиев М.Г., Абдулхаликов З.А.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, e-mail: zas-katya777@mail.ru

Проблема стоматологического здоровья в обеспечении качества жизни людей до сих пор находится в центре внимания исследователей [1,2,3]. Разрабатываются новые здоровьесберегающие программы и технологии у различных слоев населения [4,5].

Стоматологическое здоровье студенческой молодежи характеризуется высокой распространенностью и интенсивностью заболеваний полости рта. Чаще всего встречается кариес и его осложнения, заболевания пародонта, преждевременное удаление зубов, аномалии зубов [6,7].

**Целью исследования** было изучение состояния стоматологического здоровья студенческой молодежи.

Объект исследования – 56 студентов различных вузов города, из которых 21 человек – лица мужского пола и 35 – лица женского пола. Стоматологический статус изучали по общепринятой методике.

## Результаты исследования

Выявленная при обследовании студентов патология обусловливает стоматологическое здоровье сту-

дентов как имеющее нуждаемость в стоматологической помощи. Самой распространенной патологией при осмотре полости рта оказался кариес зубов 91,3%. Индекс КПУ составил 5,85, при этом индекс К равнялся 2,12,  $\Pi$  – 3,3, индекс V – 0,43. Структура индекса КПУ выявила у юношей преобладание кариозных зубов, у девушек пломбированных зубов.

Следующей выявленной патологией были заболевания пародонта, которые чаще всего наблюдались в виде локализованного катарального гингивита — 67%. У 76,4% обследованных встречались зубные отложения: мягкий зубной налетом, над- и поддесневые зубные отложения. Зубные отложения у юношей встречались в 1,5 раза чаще, чем у девушек. Аномалии, прикуса, аномалии положения, скученность зубов, тремы, диастемы встречались у 31% студенческой молодежи.

Таким образом, выявленная высокая распространенность стоматологических заболеваний у студенческой молодежи требует особенного внимания для проведения профилактических программ. Полный охват стоматологической помощью студенческих групп приведет к улучшению стоматологического здоровья у работающей группы населения нашей страны.

## Список литературы

- 1. Денисенко Л.Н., Данилина Т.Ф., Ткаченко Л.В., Касибина А.Ф., Данилина Е.В. Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2007. № 3. С. 45.
- 2. Крюкова А.В., Осипов А.Е., Денисенко Л.Н. Стоматологическое здоровье студентов // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 54.
- 3. Ягупова В.Т., Федотова Ю.М., Филюк Е.А., Денисенко Л.Н. Врач-стоматолог как исполнитель медицинских услуг // Успехи современного естествознания. 2014. № 11-3. C. 22-26.
- 4. Вирабова А.Р. К оценке здоровьесберегающего потенциала современной школы // Вопросы современной педиатрии. 2006. № 8. С.106-107.
- 5. Сызранова Н.Н., Денисенко Л.Н. Внеучебная деятельность школьников здоровьесберегающей направленности // Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14, № 4. С. 336-337.
- 6. Проценко А.С., Макеева И.М. Факторы, влияющие на распространенность основных стоматологических заболеваний у студенческой молодежи Москвы // Стоматология. Т. 89. 2010.  $N\!\!_{2}$  1. С. 4-6.
- 7. Цырюльникова А.А., Крюкова А.В., Денисенко Л.Н. Стоматологический статус студентов // Успехи современного естествознания. -2014. -№ 6. C. 120-121.

#### КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Макарова К.О., Куанышбаев С.Р., Балдина А.А., Бегайдарова Р.Х., Стариков Ю.Г.

«Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда, Казахстан, e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru

#### Введение

В настоящее время корь продолжает оставаться одной из причин смерти среди детей раннего возраста и развития тяжелых осложнений, несмотря на наличие безопасной и эффективной вакцины.

Несмотря на резкое снижение заболеваемости корью за последние десятилетия она продолжает оставаться весьма актуальной инфекцией. В 2010 году, по данным ВОЗ, от кори умерло 122000 человек, большинство из которых были дети в возрасте до 5 лет.

В последние годы изменились и эпидемические закономерности кори: не отмечается периодичность, отсутствует влияние сезонного фактора, изменилась возрастная структура, сказывается влияние социального статуса, заболеваемость регистрируется преимущественно спорадическая.

**Целью** наших разработок явилось сравнительное изучение кори у детей в возрасте от 1 мес. до 18 лет